Lane Medical Library
1922

Medizinische Fakultät der Universität Erlangen.

Die Verwendung der Matrize beim Füllen von Zähnen*)

von **Hermann Rosteck,** Zahnarzt aus Hagen (Wstfl.)

Zu Anfang bespricht Verfasser das Prinzip einer Matrize, das darin besteht, eine teilweise wandlose Cavität durch Ersetzen der fehlenden Wände in eine einfache, leichter zu füllende, zentrale Höhle umzuwandeln. Im Anschluß daran führt er aus, in welchen Fällen das Anlegen einer Matrize indiziert ist und kommt dabei zu dem Resultat, daß ihre Verwendung bei allen Cavitäten der Molaren und Prämolaren angezeigt ist, die entweder rein okklusal-approximal liegen oder sich weiter über die Kaufläche oder orale bzw. faciale Zahnwand erstrecken, falls sie mit plastischem Material gefüllt werden sollen. Für die Wiederherstellung dieser Cavitäten mit Gold gibt Verfasser den Methoden den Vorzug, die nicht den Gebrauch der Matrize ausschalten, sondern unter Benutzung einer Matrize eine kombinierte Art der Füllung wählen; so empfiehlt er, die Füllung mit einer Amalgamunterlage oder nach Sachs mit Zinngold zu beginnen und den weiteren Aufbau mit kohäsivem Golde zu vollenden.

Im nächsten Teile der Arbeit werden nach kurzer Erläuterung der vorteilhaften Präparation approximaler Cavitäten als die besonderen Aufgaben einer Matrize ausgeführt, daß sie das Uebertreten von Füllungsmaterial in den Interdentalraum verhindern und uns bei der Rekonstruktion der approximalen Zahnkontur, dabei vor allem des physiologischen Kontaktpunktes behülflich sein sollen. Verfasser schildert sodann die unangenehmen Folgeerscheinungen von approximalen Füllungen, die in den Interdentalraum überstehen oder den Kontakt an den Nachbarzahn vermissen

*) Auszug aus der Inaugural-Dissertation 1922.

lassen. Durch derartige Füllungen wird stets eine Prädilektionsstelle für sekundäre Karies geschaffen; sehr häufig kommt es zu einer Schädigung oder selbst Resorption der Zahnfleischpapille, die die Hauptrolle in dem prophylaktischen Kampfe gegen die approximale Karies spielt; im weiteren Verlaufe wird der Infektion durch Lockerung des ligamentum circulare der Weg geöffnet, wodurch eine marginelle Periodontitis entsteht; schließlich kann es zur Zerstörung der bindegewebigen und knöchernen Befestigungsapparate und somit zum Verlust des ganzen Zahnes kommen.

Im folgenden Teile der Arbeit werden die verschiedenen Arten der existierenden Matrizen angeführt und ihre zweckmäßige Anwendung erläutert, wobei zwischen Einzelmatrizen und Doppelmatrizen unterschieden wird. Als die beste Matrizenform wird vom Verfasser die „Ivory-Matrize" angesprochen, weil ihr der größte Bereich der Anwendungsmöglichkeit offen steht, weil sie leicht angelegt und entfernt werden kann und weil sich bei ihr leicht eine gute Fixation und ein enger Anschluß an den Zervikalrand erreichen läßt, wodurch sie den an eine vollwertige Matrize zu stellenden Anforderungen im weitesten Maße gerecht wird. Das gleichzeitige Füllen zweier benachbarter Approximalkavitäten mit Hilfe von Doppelmatrizen verwirft Verfasser, weil sich die Arbeit nie so exakt und kunstgerecht ausführen lässt, wie dies in getrennten Sitzungen mit einer Einzelmatrize möglich ist.

Am Schlusse der Arbeit spricht sich Verfasser noch kurz darüber aus, wie hoch das Matrizenblech sein soll, ob es unter dem Kontaktpunkt zurückbleiben soll oder bis in das Kauflächenniveau reichen darf. Hier kommt Verfasser zu dem Ergebnis, daß niedrige Metallbänder den höheren vorzuziehen sind, weil durch erstere die Uebersichtlichkeit der Cavität, die in erster Linie zu berücksichtigen ist, weniger beeinträchtigt wird; auch bei der Wiederherstellung des Kontaktpunktes läßt sich das Ziel leichter mit einem niedrigen Metallband erreichen, als mit einem hohen, weil man hier das Matrizenblech bis zur endgültigen Fertigstellung liegen lassen kann und nicht durch nachträgliches Anreiben der Füllung Gefahr läuft, sich die approximale Kontur wieder zu verderben.

Druck der Universitäts-Buchdruckerei E. Th. Jacob, G. m. b. H., Erlangen.